

Instrucciones Paso a Paso: Como Procesar Solicitudes del Hogar

Código de Aprendizaje de Normas
Profesionales 3110
Duración: 1 hora y media



Lanzado Diciembre del 2016

"Instrucciones Paso a Paso: Como Procesar Solicitudes del Hogar" esta diseñado para las Autoridades Escolares de Alimentos en el estado de Arizona. Todos los reglamentos son específicos para la operación del Programa Nacional de Almuerzos Escolares bajo la dirección del Departamento de Educación de Arizona.

Instrucciones Paso a Paso: Cómo Procesar Solicitudes del Hogar

Audiencia Prevista y Contenido

- Esta guía es dirigida hacia Entidades Locales de Educación (LEAs) que operan el Programa Nacional de Almuerzos Escolares (NSLP) y son requeridos coleccionar documentación de elegibilidad de los estudiantes.
- Las siguientes paginas proporcionan información sobre como procesar solicitudes del hogar cuando se usa la Solicitud del Hogar del Departamento de Educación de Arizona (ADE) para Comidas Gratuitas o de Precio Reducido.
- Las Directivas de Elegibilidad de Ingresos usadas son para el Año del Programa 2016-2017.

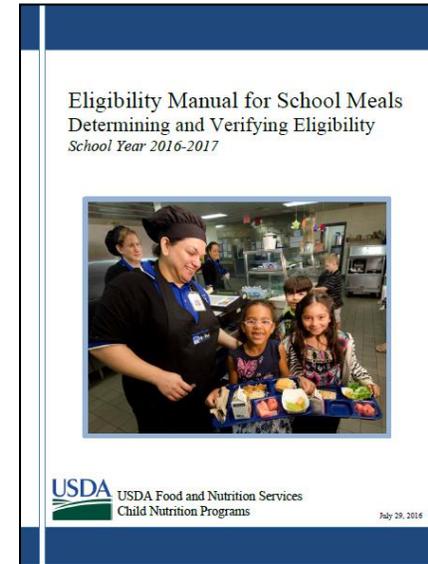
Instrucciones Paso a Paso: Cómo Procesar Solicitudes del Hogar

Objetivos

Al final de este curso, los participantes deberían ser capaces de:

- certificar solicitudes del hogar gratuitas y de precio reducido de acuerdo con las regulaciones federales;
- comprender el papel de un oficial de determinación; y
- entender el plazo para procesar una solicitud del hogar que le han entregado.

Instrucciones Paso a Paso: Cómo Procesar Solicitudes del Hogar



La instrucción en esta guía se basa en la orientación del Manual de Elegibilidad del USDA Para las Comidas Escolares, 2016.

- Capítulo 2: La Base de Elegibilidad (p. 19-30)
- Capítulo 3: Estableciendo Elegibilidad (p. 37-58)

Se recomienda revisar el Manual de Elegibilidad del USDA Para las Comidas Escolares además de revisar esta guía para orientación completa sobre como procesar solicitudes del hogar. Haga clic [aquí](#) para acceder el Manual de Elegibilidad del USDA Para las Comidas Escolares.

Instrucciones Paso a Paso: Cómo Procesar Solicitudes del Hogar

Folletos Para el Entrenamiento

En este momento, por favor imprima las tres solicitudes del hogar de muestra y las Directivas de Elegibilidad de Ingresos AE 16-17. Usted necesitará estos folletos para completar este entrenamiento.

[Solicitud de Ingresos del Hogar Sierra](#)

[Solicitud de Numero de Caso del Hogar Hernández](#)

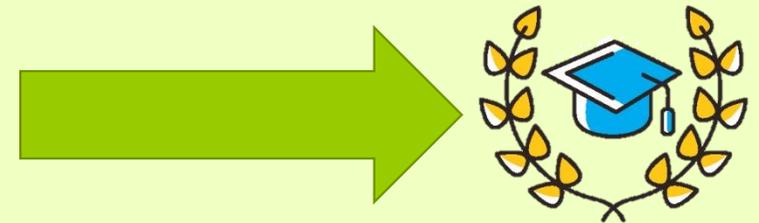
[Solicitud de Foster del Hogar Delgado/Montez](#)

USDA Child Nutrition Program
Income Eligibility
July 1, 2016 - June 30, 2017

ESES						SEES/ES					
HOW OFFER INCOME WAS RECEIVED						HOW OFFER INCOME WAS RECEIVED					
Family Size	Year	Month	Family Size	Year	Month	Family Size	Year	Month	Family Size	Year	Month
1	2016	1	1	2016	1	1	2016	1	1	2016	1
1	2016	2	1	2016	2	1	2016	2	1	2016	2
1	2016	3	1	2016	3	1	2016	3	1	2016	3
1	2016	4	1	2016	4	1	2016	4	1	2016	4
1	2016	5	1	2016	5	1	2016	5	1	2016	5
1	2016	6	1	2016	6	1	2016	6	1	2016	6
1	2016	7	1	2016	7	1	2016	7	1	2016	7
1	2016	8	1	2016	8	1	2016	8	1	2016	8
1	2016	9	1	2016	9	1	2016	9	1	2016	9
1	2016	10	1	2016	10	1	2016	10	1	2016	10
1	2016	11	1	2016	11	1	2016	11	1	2016	11
1	2016	12	1	2016	12	1	2016	12	1	2016	12
1	2017	1	1	2017	1	1	2017	1	1	2017	1
1	2017	2	1	2017	2	1	2017	2	1	2017	2
1	2017	3	1	2017	3	1	2017	3	1	2017	3
1	2017	4	1	2017	4	1	2017	4	1	2017	4
1	2017	5	1	2017	5	1	2017	5	1	2017	5
1	2017	6	1	2017	6	1	2017	6	1	2017	6
1	2017	7	1	2017	7	1	2017	7	1	2017	7
1	2017	8	1	2017	8	1	2017	8	1	2017	8
1	2017	9	1	2017	9	1	2017	9	1	2017	9
1	2017	10	1	2017	10	1	2017	10	1	2017	10
1	2017	11	1	2017	11	1	2017	11	1	2017	11
1	2017	12	1	2017	12	1	2017	12	1	2017	12
1	2018	1	1	2018	1	1	2018	1	1	2018	1
1	2018	2	1	2018	2	1	2018	2	1	2018	2
1	2018	3	1	2018	3	1	2018	3	1	2018	3
1	2018	4	1	2018	4	1	2018	4	1	2018	4
1	2018	5	1	2018	5	1	2018	5	1	2018	5
1	2018	6	1	2018	6	1	2018	6	1	2018	6
1	2018	7	1	2018	7	1	2018	7	1	2018	7
1	2018	8	1	2018	8	1	2018	8	1	2018	8
1	2018	9	1	2018	9	1	2018	9	1	2018	9
1	2018	10	1	2018	10	1	2018	10	1	2018	10
1	2018	11	1	2018	11	1	2018	11	1	2018	11
1	2018	12	1	2018	12	1	2018	12	1	2018	12
1	2019	1	1	2019	1	1	2019	1	1	2019	1
1	2019	2	1	2019	2	1	2019	2	1	2019	2
1	2019	3	1	2019	3	1	2019	3	1	2019	3
1	2019	4	1	2019	4	1	2019	4	1	2019	4
1	2019	5	1	2019	5	1	2019	5	1	2019	5
1	2019	6	1	2019	6	1	2019	6	1	2019	6
1	2019	7	1	2019	7	1	2019	7	1	2019	7
1	2019	8	1	2019	8	1	2019	8	1	2019	8
1	2019	9	1	2019	9	1	2019	9	1	2019	9
1	2019	10	1	2019	10	1	2019	10	1	2019	10
1	2019	11	1	2019	11	1	2019	11	1	2019	11
1	2019	12	1	2019	12	1	2019	12	1	2019	12
1	2020	1	1	2020	1	1	2020	1	1	2020	1
1	2020	2	1	2020	2	1	2020	2	1	2020	2
1	2020	3	1	2020	3	1	2020	3	1	2020	3
1	2020	4	1	2020	4	1	2020	4	1	2020	4
1	2020	5	1	2020	5	1	2020	5	1	2020	5
1	2020	6	1	2020	6	1	2020	6	1	2020	6
1	2020	7	1	2020	7	1	2020	7	1	2020	7
1	2020	8	1	2020	8	1	2020	8	1	2020	8
1	2020	9	1	2020	9	1	2020	9	1	2020	9
1	2020	10	1	2020	10	1	2020	10	1	2020	10
1	2020	11	1	2020	11	1	2020	11	1	2020	11
1	2020	12	1	2020	12	1	2020	12	1	2020	12
1	2021	1	1	2021	1	1	2021	1	1	2021	1
1	2021	2	1	2021	2	1	2021	2	1	2021	2
1	2021	3	1	2021	3	1	2021	3	1	2021	3
1	2021	4	1	2021	4	1	2021	4	1	2021	4
1	2021	5	1	2021	5	1	2021	5	1	2021	5
1	2021	6	1	2021	6	1	2021	6	1	2021	6
1	2021	7	1	2021	7	1	2021	7	1	2021	7
1	2021	8	1	2021	8	1	2021	8	1	2021	8
1	2021	9	1	2021	9	1	2021	9	1	2021	9
1	2021	10	1	2021	10	1	2021	10	1	2021	10
1	2021	11	1	2021	11	1	2021	11	1	2021	11
1	2021	12	1	2021	12	1	2021	12	1	2021	12
1	2022	1	1	2022	1	1	2022	1	1	2022	1
1	2022	2	1	2022	2	1	2022	2	1	2022	2
1	2022	3	1	2022	3	1	2022	3	1	2022	3
1	2022	4	1	2022	4	1	2022	4	1	2022	4
1	2022	5	1	2022	5	1	2022	5	1	2022	5
1	2022	6	1	2022	6	1	2022	6	1	2022	6
1	2022	7	1	2022	7	1	2022	7	1	2022	7
1	2022	8	1	2022	8	1	2022	8	1	2022	8
1	2022	9	1	2022	9	1	2022	9	1	2022	9
1	2022	10	1	2022	10	1	2022	10	1	2022	10
1	2022	11	1	2022	11	1	2022	11	1	2022	11
1	2022	12	1	2022	12	1	2022	12	1	2022	12
1	2023	1	1	2023	1	1	2023	1	1	2023	1
1	2023	2	1	2023	2	1	2023	2	1	2023	2
1	2023	3	1	2023	3	1	2023	3	1	2023	3
1	2023	4	1	2023	4	1	2023	4	1	2023	4
1	2023	5	1	2023	5	1	2023	5	1	2023	5
1	2023	6	1	2023	6	1	2023	6	1	2023	6
1	2023	7	1	2023	7	1	2023	7	1	2023	7
1	2023	8	1	2023	8	1	2023	8	1	2023	8
1	2023	9	1	2023	9	1	2023	9	1	2023	9
1	2023	10	1	2023	10	1	2023	10	1	2023	10
1	2023	11	1	2023	11	1	2023	11	1	2023	11
1	2023	12	1	2023	12	1	2023	12	1	2023	12
1	2024	1	1	2024	1	1	2024	1	1	2024	1
1	2024	2	1	2024	2	1	2024	2	1	2024	2
1	2024	3	1	2024	3	1	2024	3	1	2024	3
1	2024	4	1	2024	4	1	2024	4	1	2024	4
1	2024	5	1	2024	5	1	2024	5	1	2024	5
1	2024	6	1	2024	6	1	2024	6	1	2024	6
1	2024	7	1	2024	7	1	2024	7	1	2024	7
1	2024	8	1	2024	8	1	2024	8	1	2024	8
1	2024	9	1	2024	9	1	2024	9	1	2024	9
1	2024	10	1	2024	10	1	2024	10	1	2024	10
1	2024	11	1	2024	11	1	2024	11	1	2024	11
1	2024	12	1	2024	12	1	2024	12	1	2024	12
1	2025	1	1	2025	1	1	2025	1	1	2025	1
1	2025	2	1	2025	2	1	2025	2	1	2025	2
1	2025	3	1	2025	3	1	2025	3	1	2025	3
1	2025	4	1	2025	4	1	2025	4			

Chequeo de Comprensión

- A lo largo de esta guía habrá preguntas de comprensión para evaluar su conocimiento y le ayudarán a aplicar lo que está aprendiendo.
- Asegúrese de revisar estas preguntas y respuestas, disponibles dentro de la guía.
- Esta imagen indicara una pregunta de comprensión, y el fondo de la pantalla será un color verde claro como se ve en esta pagina.



Instrucciones Paso a Paso: Cómo Procesar Solicitudes del Hogar

Las instrucciones Paso a Paso Cubrirán :

Introducción a las Solicitudes del Hogar	Paginas 8-21
Procesando las Solicitudes	
<i>Solicitudes de Ingresos</i>	Paginas 22-52
<i>Solicitudes de Numero de Caso</i>	Paginas 53-63
<i>Solicitudes Foster</i>	Paginas 64-71
<i>Solicitudes Migrante, Sin Hogar, Fugitivo</i>	Paginas 72-76
<i>Procesando Solicitudes con Diferente tipo de Elegibilidad</i>	Paginas 77-79
<i>Solicitudes Negadas</i>	Paginas 80-81
Resumen de Beneficios de Comida	Paginas 82-83

Las paginas siguiente solo cubrirán instrucciones sobre como procesar solicitudes del hogar. Por favor refiera a la página de internet [Biblioteca de Entrenamientos de ADE](#) para otras guías con respecto a los métodos para certificar a los estudiantes para los beneficios de comidas.

Introducción a las Solicitudes del Hogar

Introducción

Solicitudes del Hogar

- A menos que los niños en un hogar se determinen elegibles a través de la certificación directa, el hogar debe de entregar una solicitud del hogar para aplicar para beneficios gratis o precio reducido.
- La información que el hogar reporta depende de si los niños son elegibles basados en el recibo de beneficios de un Programa de Asistencia, si cumplen con la definición de un niño migrante, sin hogar, o fugitivo, o se determinan elegible basado en el tamaño y los ingresos del hogar.
- Solo solicitudes *completas* deben ser procesadas para beneficios de comida.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

PASO 2 Participo algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FOPRR? Marque con círculo: Si / No

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indica "Si" en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
A menos los niños del hogar ganen dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los ingresos temporales (Provis).

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
Liste a todos los miembros del hogar en PASO 1 (incluyéndose a usted) en cualquier recibo o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no recibe ingresos de ningún origen, escriba "0". Si está en un trabajo casual o esporádico, usar "C" para que no sea ingresos que reportar.

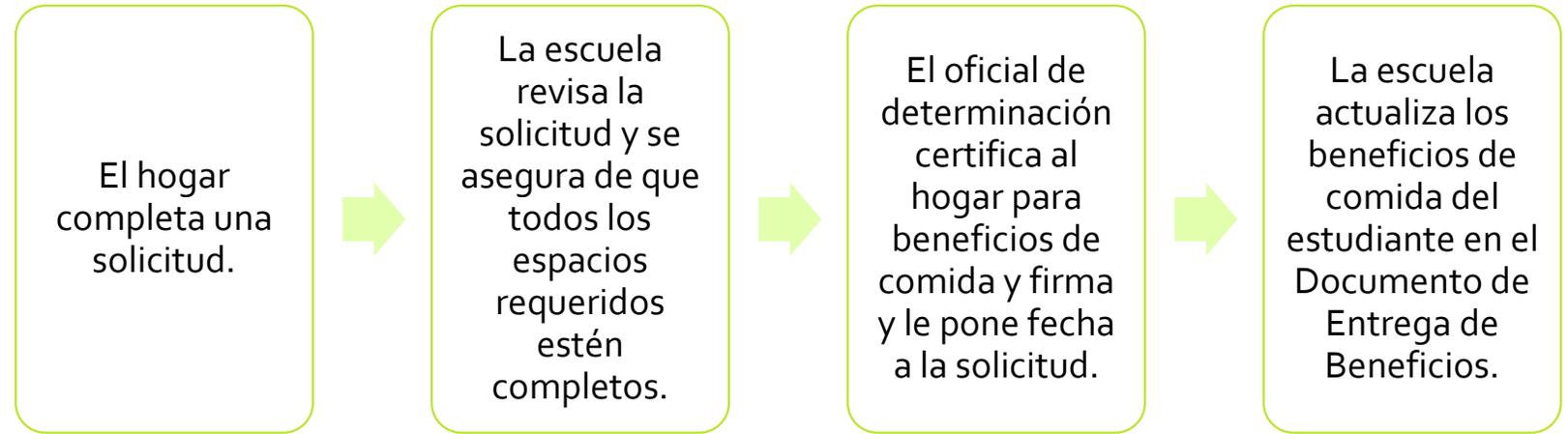
C. Número Total de los Miembros del Hogar
Los Ocho Cuatro Número del Seguro Social (SSN) del Declarante Principal de Ingresos o Otro Miembro Adulto

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

SOLOMENTE USO DE OFICINA
Eligibility Form... Received... Certified...
Delivering Official's Signature... Date...
CMake # Application... CPartner Application...
CClient Application...
Total Income... Per: CWeekly (Every 2 Weeks) CBy Month CQuarterly
CVerified For Certification...
Confirming Official's Signature... Date...
Postage-Up Official's Signature... Date...

AE 16-17 ADE Solicitud del Hogar Para Comidas Gratis o Precio Reducido

Flujo del Procesamiento de Solicitudes del Hogar



Oficial de Determinación: Un funcionario del LEA responsable de determinar la elegibilidad de los niños para beneficios gratis o precio reducido.

Certificación: El proceso de asignar beneficios de comida a un estudiante basado en la documentación obtenida.

Documento de Entrega de Beneficios (BID): El documento que resume los beneficios de comida que cada estudiante recibe y la documentación que se encuentra en los archivos que respalda la elegibilidad de beneficios.

Introducción

Partes Opcionales en la Solicitud del Hogar

Dentro de la solicitud del hogar, hay algunas partes que son opcionales para completar.

- En el PASO 1, la parte, *El Nombre de Escuela*
- Todas las partes en PASO 4, excepto la parte, *firma del adulto completando el formulario*
- En la parte posterior de la solicitud, la parte titulada, *Identidades Raciales y Étnicas de los Niños*

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
 Complete esta sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Lleve a TODOS los niños, niñas y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (el requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño: [Grid] Apellido Del Niño: [Grid] Nombre De Escuela: [Grid]

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: EMT*, TANF*, o FDRP? Marque con círculo: SI/ No

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indica "SI" en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 C. Número Total de los Miembros del Hogar (niños y adultos)

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

SOLAMENTE USO DE OFICINA
 Eligibility: [] Renewal: [] Denial: []
 Determining Official's Signature: [] Date: []
 *Case & Application: [] Renewal Application: []
 *Case & Application: [] Renewal Application: []
 *Case & Application: [] Renewal Application: []
 *Case & Application: [] Renewal Application: []

INSTRUCCIONES: Guías de Ingresos

Guía de Ingresos Para Niños		Guía de Ingresos Para Adultos	
Tipo de ingreso	Ejemplos	Ingresos de Empleo	Asistencia/Préstamos/Transferencia de Beneficios Pasivos/Matrimonial
Ingresos de empleo	Un niño tiene un trabajo en el que gana un sueldo o salario.	- Sueldos, salarios, bonos en efectivo - El beneficio NETO del trabajo por cuenta propia (gana + impuestos)	- Ingresos de Seguro Social - Compensación del trabajador
Seguro Social / Pagos de discapacidad	Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social.	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras) - Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras)	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras)
-Beneficios de Sobrevivientes	Un padre está discapacitado, se retiró, o ha fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social.	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras) - Pagos de pensión matrimonial	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras)
Ingresos de personas físicas del hogar	Un amigo o miembro de la familia estudiantil que regularmente le da dinero para gastar a un niño.	- Si usted está en el ejército EE.UU.: - Sueldos básicos o bonos en efectivo (no incluye el pago de combates, FICA, o subsidios de vivienda privatizada)	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras)
Ingresos de cualquier otro origen	Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, jubilación o fideicomiso.	- Subsidios para la vivienda - Pagos de la vivienda - Pagos de la vivienda	- Ingresos de Seguro Social (incluyendo beneficios de vejez, de ferrocarril y de pólizas negras)

OPCIONAL: Identidades Raciales y Étnicas de los Niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus hijos y el origen étnico. Esta información es importante y ayuda a asegurarse de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Es opcional responder a esta sección y no afectará la elegibilidad de sus niños para comida gratuita o a precio reducido.

Etnicidad (Marque Uno):
 Hispano o Latino No Hispano o Latino

Raza (Marque uno o más):
 Blanco Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Africano Americano Nativo de Hawái u Otro Isla del Pacífico Sur Blanco

La Ley de Alimentos Escolar Nacional Richard B. Russell...
 Para personas con discapacidades que requieren medidas alternativas de comunicación para la información del programa...
 Para obtener una copia de información de programa, favor de completar el Formulario de LICDA...
 Este formulario es un proveedor de servicios de información.

Solicitudes del Hogar

Diferentes partes de la solicitud serán completadas dependiendo de si el hogar es *elegible por ingresos* o *elegible categóricamente*.

- *Elegible por ingresos* significa niño(s) que reciben comidas gratis o a precio reducido debido al tamaño de la familia y el ingreso familiar.
 - Los hogares tendrán que reportar a todos los miembros del hogar y sus ingresos brutos en la solicitud.
- *Elegible categóricamente* significa un niño que recibe comidas gratis porque participan o han sido identificados como un miembro de los programas elegibles (por ejemplo, programas de asistencia como el Programa de Nutrición Suplementaria (SNAP), Asistencia Temporal Para Familias Necesitadas (TANF), Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR), o han sido identificados como foster, migrantes, sin hogar, o fugitivos.
 - Los hogares no tendrán que reportar sus ingresos brutos, pero tendrán que reportar un número de caso válido o marcar la casilla apropiada (Foster, Migrante/Sin Hogar/Fugitivo) para identificar la categoría del estudiante.

Esta guía le ofrecerá instrucciones sobre cómo procesar solicitudes elegibles por ingresos y solicitudes elegibles categóricamente.

Oficial de Determinación

El *oficial de determinación* revisa cada solicitud para asegurar que el hogar ha entregado una solicitud *completa* y certificara la solicitud de beneficios de comida.

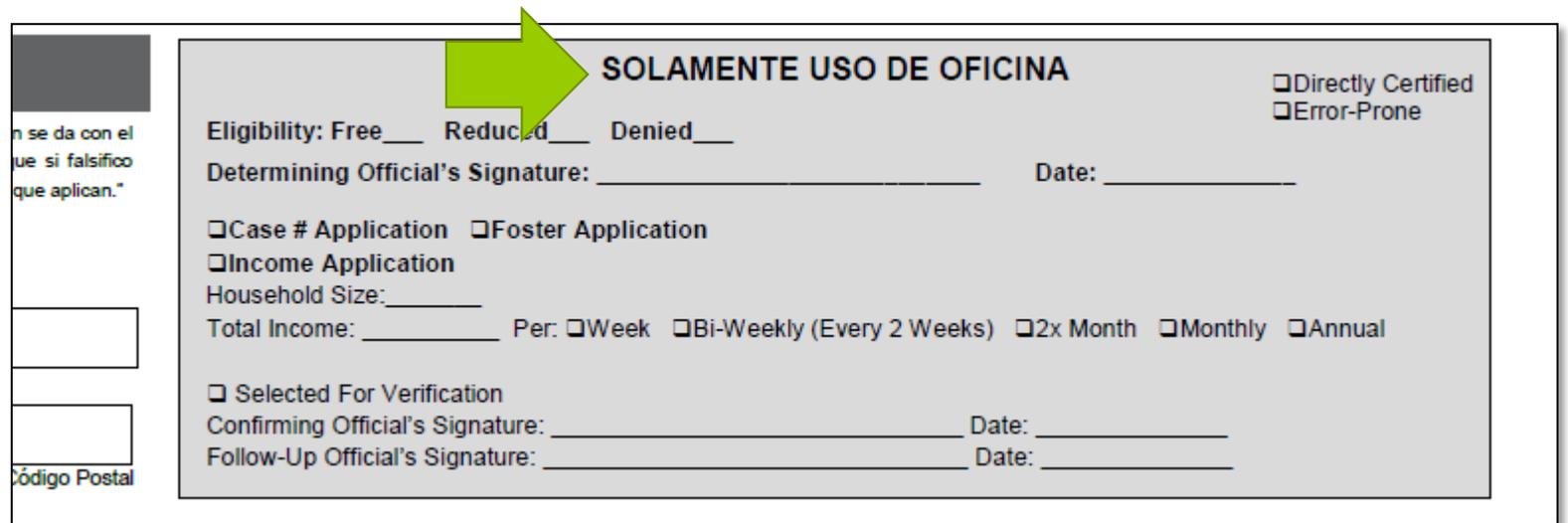
El oficial de determinación:

- Determinara un beneficio de elegibilidad basado en la información auto-reportada por el hogar en la solicitud.
- Firmara o usara sus iniciales y indicara la fecha en la solicitud o en una hoja de cubierta anexada con las solicitudes.
- Si procesa solicitudes electrónicas:
 - Se debe hacer una anotación en un archivo electrónico.
 - Un sistema de computadora debe ser capaz de capturar la fecha original de la aprobación, la base para la determinación (por ejemplo, tamaño del hogar y los ingresos) y actualizar el estado de las solicitudes para tener en cuenta las transferencias, retiros, terminaciones y otros cambios.

Introducción

Oficial de Determinación

En la solicitud de ADE para Comidas Escolares Gratuitas o Precio Reducido, ay espacio para que el oficial de determinación firme y ponga la fecha en la esquina de abajo en el lado derecho de la solicitud en el espacio titulado SOLAMENTE USO DE OFICINA.



SOLAMENTE USO DE OFICINA Directly Certified
 Error-Prone

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application
 Income Application

Household Size: _____

Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual

Selected For Verification

Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Código Postal

Determinación de Solicitudes Completas

Cualquier solicitud que le haga falta información **requerida**, contiene información incoherente o no esta clara es considera una *solicitud incompleta*. Recuerde, ya que cada hogar completa diferentes partes de la solicitud, una solicitud completa **no significa que se han completado todas las partes**.

Los hogares que presentan una solicitud incompleta no pueden ser aprobados y la información debe obtenerse antes de que se pueda hacer una determinación de elegibilidad. Se debe hacer todo el esfuerzo razonable para obtener la información que falta antes de negar la solicitud.

Obteniendo Información que Falta/Correcta en la Solicitud

El Oficial de Determinación *puede*:

- Regresar la solicitud al hogar para que el hogar agá los cambios en la información incompleta/incoherente.
- Contactar al padre o tutor del niño por teléfono o por escrito, incluyendo correo electrónico para obtener la información que falta/correcta. El oficial de determinación anotara en la solicitud la información que falta/corregida, la fecha y sus iniciales de la entrada.

El Oficial de Determinación *no puede*:

- Firmar la solicitud para el padre o tutor. Si falta una firma, la solicitud debe ser devuelta a la casa para una firma.
- Completar la solicitud para el hogar usando la información derivada de otros registros disponibles a la escuela. Cualquier información que falta en la solicitud debe ser proporcionada por el hogar.

Continúe

Información Reportada en las Solicitudes

- Oficiales de determinación deben tomar la información reportada por el hogar al pie de la letra al procesar los siguientes tipos de solicitudes: solicitud de ingresos, solicitud de numero de caso, y solicitud foster.
 - *Por ejemplo, si el hogar reporto 11111111 como su numero de caso, el oficial de determinación es simplemente responsable de asegurar que la solicitud se considera completa, no de verificar que se trata de un numero de caso activo que le pertenece al hogar.*
 - *Por ejemplo, si el hogar marca a un niño como Foster, el oficial determinante es simplemente responsable de asegurar que la solicitud se considera completa, no de verificar que el niño cumple con la definición de Foster.*
- Cuando un oficial de determinación recibe una solicitud que ha identificado a un niño como migrante, sin hogar, o fugitivo; el oficial de determinación debe confirmar la categoría del niño migrante, sin hogar, o fugitivo. Esta guía examinara esto a partir de la pagina 73.
 - *Por ejemplo, si el hogar marco a un niño como Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo, el oficial de determinación es responsable de confirmar que el niño cumple con la definición de sin hogar, migrante, o fugitivo.*

Introducción

Solicitudes y Información Reportada Cuestionable

- LEAs tienen la obligación de dar seguimiento a información cuestionable e incompleta al revisar las solicitudes entregadas para comidas gratis o precio reducido. Antes de certificar a los niños para obtener beneficios, el oficial de determinación debe revisar la solicitud para cualquier discrepancia en la información proporcionada.
- Si se encuentra una discrepancia, por ejemplo, la escuela tiene conocimiento de otro miembro del hogar que no ha sido reportado por el hogar en la solicitud, el oficial de determinación debe:
 - en primer lugar, pedirle una aclaración sobre la información proporcionada al hogar de manera oportuna y siguiendo la dirección en la página 17.
 - Si el pedir una aclaración no tuvo éxito, el oficial de determinación debe aprobar la solicitud si todos los campos requeridos están completos y luego puede verificar por causa.



Orientación sobre Verificación por Causa esta disponible en el Manual de Elegibilidad del USDA Para las Comidas Escolares, p. 81.

Tiempo de Procesamiento de la Solicitud

- Cada año del programa, LEAs pueden distribuir las solicitudes del hogar a los hogares *no antes del 1 de Julio*.
- Las solicitudes deben revisarse oportunamente. LEAs deben de procesar las solicitudes dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibimiento de la solicitud.
 - Como mejor práctica, las solicitudes deben sellarse con la fecha para indicar la fecha en que fueron recibidas y procesadas inmediatamente.
- Aunque la mayoría de las partes de la solicitud pueden ser beneficiosas, el LEA no debe demorar la aprobación de la solicitud si el hogar no proporciona ninguna información que no es necesaria. Por ejemplo, si el hogar no incluye su dirección, el procesamiento de la solicitud no puede demorarse.

Introducción

Documento de Entrega de Beneficios

- Todas las determinaciones de elegibilidad deben ser registradas en un Documento de Entrega de Beneficios (BID).
- Un BID es una lista de todos los estudiantes en su sitio que usted determinó tener beneficios de comidas gratis o de precio reducido.
- El BID contiene el
 - nombre y apellido del estudiante;
 - el método utilizado para determinar sus beneficios (solicitud, certificación directa, etc.);
 - el estado de beneficio de la comida; y
 - la fecha que se determinó.

Para obtener mas información sobre el BID, por favor refiera a la pagina de internet de [Biblioteca de Entrenamientos de ADE](#) para referirse a Instrucciones Paso a Paso: Como Crear un Documento de Entrega de Beneficios.

Como Procesar Solicitudes de Ingresos

Solicitudes de Ingresos

Pasos Para el Procesamiento de una Solicitud de Ingresos

#1	Determine si la solicitud esta completa.
#2	Calcule los niveles de ingresos.
#3	Use las Directivas de Elegibilidad de Ingresos (IEGs) para determinar los beneficios de comida.
#4	Asigne beneficios de comida gratis, precio reducido o pagados para todos los estudiantes en el hogar; firme y ponga la fecha como oficial de determinación.

Solicitudes de Ingresos

Que es una Solicitud Completa?

Se instruye a los hogares a completar el PASO 1, PASO 3 y PASO 4 de la solicitud del hogar. *Una solicitud de ingresos completa debe proporcionar:*

- los nombres de todos los miembros del hogar y el número total de los miembros del hogar;
- la cantidad, origen, y frecuencia de ingresos actuales para cada miembro del hogar;
- los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del principal asalariado del hogar u otro miembro adulto del hogar, o una indicación de que el miembro del hogar no tiene un número de seguro social; y
- la firma de un miembro adulto del hogar.

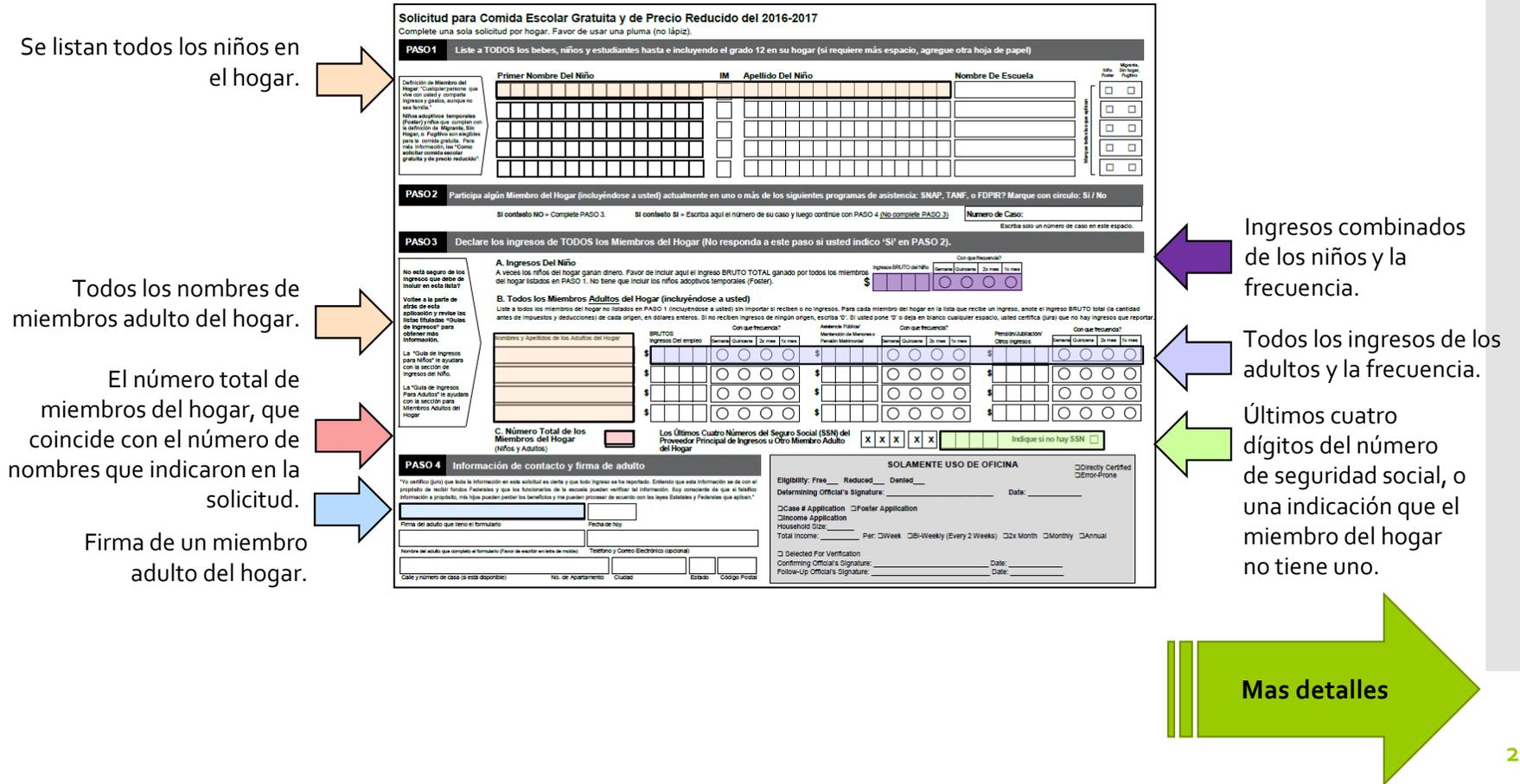
Cualquier solicitud que le haga falta información requerida, contiene información incoherente o no está clara es considerada una solicitud incompleta y no puede ser certificada.

Imagen en la siguiente pagina

Solicitudes de Ingresos

Diagrama de una Solicitud de Ingresos Completa

- Las flechas de colores diferentes a continuación representan la información que el hogar necesita completar. Las siguientes páginas discutirán todas las partes de la solicitud con más detalle.

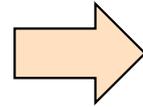


Solicitudes de Ingresos

Liste a Todos los Miembros del Hogar

Una solicitud de ingresos completa debe listar a todos los miembros del hogar. Niños y adultos se listan por separado.

- Todos los bebés, niños, y estudiantes K-12 se listan en el PASO 1.
- Todos los miembros adultos del hogar se listan por separado en el PASO 3.

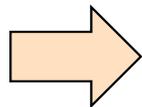


PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."
Niños adoptivos temporales (Foster) y niños que cumplen con la definición de Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Niño Foster	Migrante, Sin Hogar, Fugitivo
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque todos los que aplican



PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista? Voltee a la parte de atrás de esta aplicación y revise las listas tituladas "Guías de Ingresos" para obtener más información.
La "Guía de Ingresos para Niños" le ayudara con la sección de Ingresos del Niño.
La "Guía de Ingresos Para Adultos" le ayudara con la sección para Miembros Adultos del Hogar

A. Ingresos Del Niño
A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingresos BRUTO del Niño \$
 Con que frecuencia? Semana Quincena 2x mes 1x mes

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

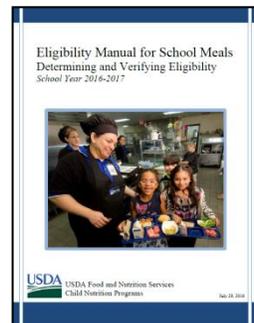
Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?				Asistencia Pública/ Mantenimiento de Menores o Pensión Matrimonial	Con que frecuencia?				Pensión, Jubilación/ Otros Ingresos	Con que frecuencia?			
		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes
	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Solicitudes de Ingresos

Ingresos Reportados

El hogar debe proporcionar sus ingresos actuales que son basados en la información más recientemente disponible. Esto puede ser para el mes en curso, la cantidad proyectada para el mes en que se llenó la solicitud, o para el mes antes de solicitar los beneficios de comidas.

- Si los ingresos actuales del hogar no son un reflejo de los ingresos que estarán disponibles a lo largo del año escolar, el hogar debe ponerse en contacto con el LEA para obtener ayuda. EL LEA determinaría la cantidad y la frecuencia de los ingresos disponibles durante el año escolar para el hogar.
- Si un hogar únicamente proporciona los ingresos anuales, el LEA debe asegurar y documentar que ha confirmado con el hogar que esto es un reflejo exacto de sus ingresos actuales.



Orientación sobre Ingresos Anuales/Situaciones Especiales esta disponible en el Manual de Elegibilidad del USDA para Comidas Escolares p. 50.

Solicitudes de Ingresos

Numero de Seguro Social

- En el PASO 3, el oficial de determinación debe asegurarse de que el hogar proporcione los últimos 4 dígitos de su Número de Seguridad Social (SSN) o marco la caja *Indique si no hay SSN*.
- Los hogares son elegibles para solicitar beneficios incluso si no tienen un número de seguridad social.

Firma de un Adulto

- En el PASO 4, todas las solicitudes deben ser firmadas por un miembro adulto del hogar; es opcional reportar su información de contacto.

The image shows a portion of a social security application form. At the top, there are fields for 'Hogar' and 'C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos)'. To the right, there are boxes for 'Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar' (containing 'X X X X X X') and 'Indique si no hay SSN' (with an unchecked checkbox). A green arrow points to this section.

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

"Yo certifico (juro) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar tal información. Soy consciente de que al falsificar información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios y me pueden procesar de acuerdo con las leyes Estatales y Federales que aplican."

There are several signature and date fields for the adult applicant. A blue arrow points to the first signature field.

SOLAMENTE USO DE OFICINA

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___ Directly Certified Error-Prone

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application Income Application

Household Size: _____

Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual

Selected For Verification

Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Solicitudes de Ingresos
Practica:
Solicitud Sierra

Esta Completa la Solicitud Sierra?

Juntos, vamos a determinar si la solicitud Sierra esta completa. Si todavía no lo a echo, favor de imprimir la [Solicitud Sierra](#).

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017 **Solicitud Sierra**
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela
A L E X A N D R O	1	S I E R R A	

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPI? Marque con círculo: **SI** **NO**

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indicó "SI" en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).
 Ingreso BRUTO del Niño: \$ 0 0 0 0

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) en imponer el recibo o no ingreso. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada ingreso, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba "0". Si usted pone "0" o más en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombre y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?	Neto Ingresos Del Empleo	Con que frecuencia?	Pensión/Alquiler/ Otros Ingresos	Con que frecuencia?
Alex Sierra	\$ 2 0 0 0	● ○ ○ ○	\$ 5 0 0	● ○ ○ ○		○ ○ ○ ○
Laura Sierra	\$ 0 0 0	○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○

C. Número Total de los Miembros del Hogar 4
 Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar: X X X X 8 1 4 2 Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

SOLAMENTE USO DE OFICINA
 Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Case # Application / Factor Application
 Household Size: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) Month Annual
 Total Income: _____
 Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____



Solicitudes de Ingresos

Practica: Solicitud Sierra

Esta Completa la Solicitud Sierra?

Con el fin de determinar si la solicitud Sierra está completa, resalte todas las partes requeridas en el folleto, *Solicitud Sierra*:

- Resalte los nombres de los niños y miembros adultos del hogar.
- Resalte la caja, *Numero Total de los Miembros del Hogar*.
- Confirme que este número reportado en *Numero Total de los Miembros del Hogar* coincide con el número de miembros del hogar enumerados.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017 **Solicitud Sierra**

Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a **TODOS** los bebes, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, incluso los niños adoptivos temporales (Foster) y/o los que cumplen con la definición de Miembro del Hogar o Fugitivo sin elegibles para la comida escolar. Para solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido"	Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar?
	Alex	D	Sierra		<input type="checkbox"/>
	Elena	D	Sierra		<input type="checkbox"/>

PASO 2 Particpa algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPT? Marque con círculo: **SI** **NO**

Si contestó **NO** - Complete PASO 3. Si contestó **SI** - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3) **Numero de Caso:** _____

PASO 3 Declare los ingresos de **TODOS** los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'SI' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista?

Verifique a la parte de atrás de esta aplicación y revise las reglas estatales "Reglas de Ingresos" para obtener más información.

La "Guía de Ingresos para Niños" le ayudará con la sección de ingresos del niño.

La "Guía de Ingresos Para Adultos" le ayudará con la sección para Miembros Adultos del hogar.

A. Ingresos Del Niño
A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no recibe ingresos de ningún origen, escriba "0". Si usted pone "0" o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo			Con que frecuencia?			Ingresos Públicos			Con que frecuencia?			Ingresos de Miembros de Familia			Con que frecuencia?			Ingresos de Otros Ingresos			Con que frecuencia?		
	Semanal	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral	Diario	Quincenal	Trimestral
Alex Sierra	\$ 200						\$ 500																	
Elena Sierra	\$ 500																							

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos) Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

Yo certifico (juro) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos Federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar esta información. Soy consciente de que el fraude de información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios y me pueden procesar de acuerdo con las leyes Estatales y Federales que aplican.

SOLAMENTE USO DE OFICINA Directly Certified Online

Eligibility: Free Reduced Denied

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application

Income Application

Household Size: _____

Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual

Selected For Verification

Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Firma del adulto que llenó el formulario: Elena Sierra Fecha de hoy: 09/02/16

Nombre del adulto que completó el formulario (Favor de escribir en letra de imprenta): _____ Teléfono y Correo Electrónico (opcional): _____

Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Se han enumerado dos niños y dos adultos. El hogar reportó 4 en el campo *Numero Total de los Miembros del Hogar*. Este número coincide con el número de nombres enumerados en la solicitud.



Solicitudes de Ingresos

Practica: Solicitud Sierra

Esta Completa la Solicitud Sierra?

- Resalte la cantidad, el origen, y la frecuencia de los ingresos actuales de los niños y luego para cada miembro adulto del hogar.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017 **Solicitud Sierra**
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar Fugitivo
E R R O R	0	S I E R R A		<input type="checkbox"/>
A M A	0	S I E R R A		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPIR? Marque con círculo: **SI** **NO**

Si contesto NO - Complete PASO 3. Si contesto SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3) **Número de Caso:** _____
 Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'SI' en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingresos Brutos Totales	Con que frecuencia?
\$ 200	● ○ ○ ○
\$ 500	○ ● ○ ○
\$	○ ○ ○ ○
\$	○ ○ ○ ○

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no recibe ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombre y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS	Con que frecuencia?	Verificación de Ingresos	Con que frecuencia?	Pensión/Jubilación	Con que frecuencia?
Alex Sierra	\$ 200	● ○ ○ ○	\$ 500	○ ● ○ ○	\$	○ ○ ○ ○
Emma Sierra	\$ 500	○ ● ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○
	\$	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○
	\$	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○

C. Número Total de los Miembros del Hogar **Los últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar** X X X X 8 1 4 2 Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

SOLAMENTE USO DE OFICINA Directly Certified Error-Prone

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Case # Application Foster Application
 Income Application
 Household Size: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual
 Total Income: _____
 Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Firma de adulto que hizo el formulario: Emma Sierra Fecha de hoy: 09/02/16
 Nombre de adulto que completó el formulario (Favor de escribir en letra de molde): _____ Teléfono y Correo Electrónico (opcional): _____
 Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

El ingreso combinado de niños y la frecuencia se deja en blanco. Eso está bien.

Todos los miembros adultos del hogar han enumerado una cantidad de ingresos y la frecuencia.



Solicitudes de Ingresos

1. **Determine si la Solicitud Esta Completa.**
2. Calcule los Niveles de Ingresos.
3. Use las Directivas de Elegibilidad de Ingresos Para Determinar los Beneficios de Comida.
4. Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación.

Revisión: Determine si la Solicitud Está Completa

Hemos revisado qué información se debe estar completa en la solicitud si el hogar está aplicando según el ingreso y el tamaño del hogar.

Hemos determinado que la solicitud Sierra *está* completa: todos los miembros del hogar fueron listados y coinciden con el numero total de los miembros del hogar reportados, el ingreso y la frecuencia están enumerados, los últimos cuatro dígitos del número de seguro social fueron reportados, y un miembro adulto del hogar ha firmado la solicitud.

Ahora podemos calcular los **niveles de ingresos** para determinar si los ingresos del hogar Sierra califican para los beneficios de comida gratis o precio reducido.



Calcule los niveles de ingresos

Solicitudes de Ingresos

Frecuencias del Nivel de Ingresos

En el PASO 3 de la solicitud, los hogares pueden reportar sus **Ingresos Brutos** (cantidad antes de impuestos y deducciones) e indicar la frecuencia con que reciben esa cantidad con rellenar las burbujas:

- Semanal
- Quincenal
- 2 x mes
- Mensual

PASO 3 Declare los ingresos de **TODOS** los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista?
 Voltee a la parte de atrás de esta aplicación y revise las listas tituladas "Guías de Ingresos" para obtener más información.
 La "Guía de Ingresos para Niños" le ayudará con la sección de Ingresos del Niño.
 La "Guía de Ingresos Para Adultos" le ayudará con la sección para Miembros Adultos del Hogar.

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el Ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingreso BRUTO del Niño	Con qué frecuencia?			
\$	Semana	Quincena	2x mes	1x mes
	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (Incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el Ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo				Asistencia Pública/ Mantención de Menores o Pensión Matrimonial				Pensión/ Jubilación/ Otros Ingresos			
	Con qué frecuencia?				Con qué frecuencia?				Con qué frecuencia?			
	Semana	Quincena	2x mes	1x mes	Semana	Quincena	2x mes	1x mes	Semana	Quincena	2x mes	1x mes
	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○
	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○
	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○
	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	\$	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos)

Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar Indique si no hay SSN

Solicitudes de Ingresos

Calculando Niveles de Ingresos

- Para determinar si un hogar es elegible para recibir beneficios de comida gratis o de precio reducido, el oficial de determinación debe calcular el ingreso total que el hogar hace.
- Esto se hace por revisar los ingresos reportados por el hogar y calculando un ingreso total para la solicitud.
 - *Por ejemplo, si un miembro reporto \$100 semanal, y otro miembro reporto \$200 semanal, el total de ingresos para el hogar sería \$300 semanales.*
- Una vez que se calcula el total de ingresos, los oficiales de determinación pueden comparar los ingresos totales, con una grafica que lista los directivos de ingresos para determinar si el ingreso del hogar califica para los beneficios de comida.

Solicitudes de Ingresos

Calculando Niveles de Ingresos

- Si un hogar reporta **la misma frecuencia de ingresos**, usted añadirá todos los niveles de ingreso proporcionados.
 - *Por ejemplo, si un miembro reporto \$100 semanal, y otro miembro reporto \$200 semanal, el total de ingresos para el hogar sería \$300 semanales.*
- Si un hogar reporta **múltiples frecuencias de ingresos**, como la solicitud Sierra, a los LEAs se les instruye convertir todas las frecuencias a ingresos *anuales* antes de añadirlos juntos.
 - *Por ejemplo, observando la solicitud Sierra podemos ver que Alex Sierra reporto semanalmente y Emma Sierra reporto dos veces por semana.*

Solicitudes de Ingresos

Calculando *Diferentes* Frecuencias de Ingresos

Los hogares pueden tener ingresos de diferentes orígenes que se pagan en diferentes tiempos. Por ejemplo, el hogar puede recibir cheques de pago semanalmente y manutención de niños mensualmente.

- Si hay varios orígenes de ingresos con más de una frecuencia, el LEA debe convertir toda la frecuencia de ingresos en una cantidad anual por multiplicar:
 - Ingresos semanales por 52
 - Ingresos quincenales (recibidos cada dos semanas) por 26
 - Ingresos recibidos dos veces al mes por 24
 - Ingresos mensual por 12
- No redondee los valores resultantes de cada conversión. Agregue todos los valores convertidos que no fueron redondeados. Los LEAs no pueden usar factores de conversión para convertir el ingreso semanal o convertir el ingreso quincenal en cantidades mensuales.
- Si una LEA usa un programa de computadora para propósitos de certificación, el programa no puede usar factores de conversión para convertir ingresos automáticamente al menos que haya frecuencias diferentes.

Solicitudes de Ingresos

Practica: Solicitud Sierra

Cuál es el Ingreso Total de la Solicitud Sierra?

En la solicitud, encuentre los ingresos y la frecuencia reportados para los niños y para cada adulto.

Si la familia reporta origen de ingresos de más de una frecuencia
Por ejemplo: manutención = \$100-mes & pensión = \$300-semana

Los ingresos **DEBEN** ser convertidos a anuales.

Ingresos Anuales = Mensual x 12

Ingresos Anuales = Dos Veces al Mes x 24

Ingresos Anuales = Cada Dos Semanas (Quincenal) x 26

Ingresos Anuales = Semanal x 52

NO redondee los valores resultantes de cada conversión.

Alex Sierra gana \$200 por semana y \$500 por semana, (= \$700 semanal).

Para convertir el ingreso semanal en ingreso anual, necesitamos multiplicar el ingreso semanal por 52.

$$\$700 \times 52 = \$36,400$$

Emma Sierra gana \$500 por quincena

Para convertir el ingreso quincenal en ingreso anual, necesitamos multiplicar el ingreso quincenal por 26.

$$\$500 \times 26 = \$13,000$$

Ahora podemos sumar los ingresos anuales de Alex y Emma Sierra.

$$\$36,400 + \$13,000 = \$49,400$$

Solicitudes de Ingresos

1. Determine si la Solicitud Esta Completa.
2. **Calcule los Niveles de Ingresos.**
3. Use las Directivas de Elegibilidad de Ingresos Para Determinar los Beneficios de Comida.
4. Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación.

Revisión: Calcular los Niveles de Ingreso

- En esta sección hemos revisado cómo calcular el ingreso total que aparece en la solicitud del hogar si aparece en la *misma* frecuencia de ingresos o frecuencia de ingresos *diferente*.
- Hemos practicado el cálculo de diferentes frecuencias de ingresos con los ingresos del hogar Sierra.
- Calculamos que el ingreso del hogar Sierra es \$ 49,400 al año. Ahora podemos ***usar las Directivas de Elegibilidad de Ingresos para determinar si el hogar Sierra califica para algún beneficio de comida.***

Solicitudes de Ingresos

Directivas de Elegibilidad de Ingresos Para Determinar Beneficios de Comida

Para determinar si el hogar es elegible para beneficios de comida gratis o reducido, usaremos las **Directivas de Elegibilidad de Ingresos (IEGs)**.

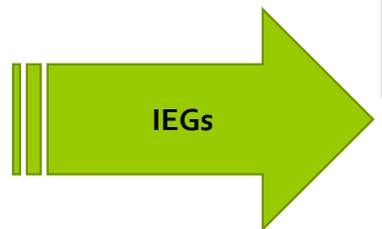
- Por favor saque el folleto titulado Directivas de Elegibilidad de Ingresos.

(Solamente Para uso del Oficial de Determinación)
PROGRAMA DE NUTRICIÓN INFANTIL DE USDA
DIRECTIVAS DE ELEGIBILIDAD
 1 de Julio, 2016- 30 Junio, 2017

<u>Gratis</u>						<u>REDUCED</u>					
CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS						CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS					
Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana	Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana
1	\$15,444	1,287	644	594	297	1	\$21,978	1,832	916	846	423
2	20,826	1,736	868	801	401	2	29,637	2,470	1,235	1,140	570
3	26,208	2,184	1,092	1,008	504	3	37,296	3,108	1,554	1,435	718
4	31,590	2,633	1,317	1,215	608	4	44,955	3,747	1,874	1,730	865
5	36,972	3,081	1,541	1,422	711	5	52,614	4,385	2,193	2,024	1,012
6	42,354	3,530	1,765	1,629	815	6	60,273	5,023	2,512	2,319	1,160
7	47,749	3,980	1,990	1,837	919	7	67,951	5,863	2,832	2,614	1,307
8	53,157	4,430	2,215	2,045	1,023	8	75,647	6,304	3,152	2,910	1,455
Cada Miembro Adicional Añade:	+5,408	+451	+226	+208	+104	Cada Miembro Adicional Añade:	+7,696	+642	+321	+296	+148

Nota:
 Si todo el ingreso se recibe en la misma frecuencia
Por ejemplo: manutención= \$100-mes & pensión = \$300-mes
NO use factores de conversión
 Si la familia reporta origen de ingresos de más de una frecuencia
Por ejemplo: manutención= \$100-mes & pensión = \$300-semana
 Los ingresos **DEBEN** ser convertidos a anuales.
 Ingresos Anuales = Mensual x 12
 Ingresos Anuales = Dos Veces al Mes x 24
 Ingresos Anuales = Cada Dos Semanas (Quincenal) x 26
 Ingresos Anuales = Semanal x 52
NO redondee los valores resultantes de cada conversión.

Actualizado Marzo del 2016



Solicitudes de Ingresos

Directivas de Elegibilidad de Ingresos (IEGs)

UDSA saca IEGs cada año del programa (Julio 1- June 30). Este formulario se puede acceder en el sitio web de ADE, [Formularios del Programa](#).

IEGs proporcionan dos tablas; una para determinar si la familia califica para los beneficios de comida gratis y otra para los beneficios de comida a precio reducido.

- Cada tabla tiene un conjunto de límites de ingresos basados en el tamaño del hogar y la frecuencia del ingreso del hogar.
- Si el ingreso total calculado para el hogar basado en el tamaño de su hogar reportado es menos que la cantidad listada en la tabla del IEG GRATIS, la familia califica para los beneficios de comida gratis.
- Si el ingreso es demasiado alto en la tabla GRATIS, el oficial de determinación querrá comparar el ingreso y el tamaño del hogar en la tabla REDUCIDA. Si el ingreso calculado es menos que la cantidad listada en la tabla del IEG para REDUCIDO, el hogar califica para beneficios de comida a precio reducido.

Usando las Directivas de Elegibilidad

La solicitud del hogar Sierra indica 4 miembros del hogar con ingresos totales de \$49,400 anualmente. Califican para beneficios de comidas gratuitas o precio reducido?

1. En los IEGs, determine los niveles de ingresos gratis para una familia de 4 con ingresos recibidos por año. Los ingresos recibidos anualmente deben ser menos de (\$31,590) para calificar para comidas gratis.
2. Los ingresos de la familia están por encima de las directivas de ingresos gratis. (\$49,400 es mas que \$31,590)
3. En los IEGs determine los niveles de ingresos reducidos para una familia de 4 con los ingresos recibidos por año. Los ingresos recibidos anualmente deben ser menos de (\$44,955) para calificar para comidas a precio reducido.
4. Los ingresos de la familia de \$49,400 son mas que \$44,955. La familia no califica para beneficios de comida a precio reducido.
5. La familia no califica para beneficios de comida.

(Solamente Para uso del Oficial de Determinación)

PROGRAMA DE NUTRICIÓN INFANTIL DE USDA

DIRECTIVAS DE ELEGIBILIDAD

1 de Julio, 2016- 30 Junio, 2017

<u>Gratis</u>						<u>REDUCED</u>					
CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS						CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS					
Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana	Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana
1	\$15,444	1,287	644	594	297	1	\$21,978	1,832	916	846	423
2	20,826	1,736	868	801	401	2	29,637	2,470	1,235	1,140	570
3	26,208	2,184	1,092	1,008	504	3	37,296	3,108	1,554	1,435	718
4	31,590	2,633	1,317	1,215	608	4	44,955	3,747	1,874	1,730	865
5	36,972	3,081	1,541	1,422	711	5	52,614	4,385	2,193	2,024	1,012

Solicitudes de Ingresos

1. Determine si la Solicitud Esta Completa.
2. Calcule los Niveles de Ingresos.
3. Use las Directivas de Elegibilidad de Ingresos Para Determinar los Beneficios de Comida.
4. Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación.

Revisión: Directiva de Elegibilidad de Ingresos

- Usando los IEGs, determinamos que un hogar de 4 que gana \$49,400 al año es más alto que la directiva indicada para los beneficios de comida gratis y precio reducido. El hogar Sierra no califica para beneficios de comida.
- Ahora podemos **firmar y poner la fecha como oficial de determinación** en la solicitud.



Solicitudes de Ingresos

Practica: Solicitud Sierra

Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación

Como oficial de determinación, llenaremos las partes apropiadas en el cuadro gris titulado *SOLAMENTE USO DE OFICINA*.

- En la primera línea *Elegibilidad*, podemos marcar la categoría negada (*denied*).
- Para la firma del *Oficial de Determinación (Determining Official's Signature)*, usted firmará la solicitud.
- Para *Fecha (Date)*, registre la fecha de hoy (esta fecha debe reflejar cuándo se procesó la solicitud).
- Luego se recomienda identificar el tipo de aplicación, en este caso es Solicitud de Ingresos (*Income Application*), el tamaño del hogar (*household size*) y los ingresos utilizados con los IEGs, en este caso son anuales (*Annual*).

SOLAMENTE USO DE OFICINA		<input type="checkbox"/> Directly Certified
Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Error-Prone
Determining Official's Signature: <u>Mona Rangel</u>	Date: <u>9/5/16</u>	
<input type="checkbox"/> Case # Application	<input type="checkbox"/> Foster Application	
<input checked="" type="checkbox"/> Income Application		
Household Size: <u>4</u>		
Total Income: <u>\$49,400</u>	Per: <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly (Every 2 Weeks) <input type="checkbox"/> 2x Month <input type="checkbox"/> Monthly <input checked="" type="checkbox"/> Annual	
<input type="checkbox"/> Selected For Verification		
Confirming Official's Signature: _____	Date: _____	
Follow-Up Official's Signature: _____	Date: _____	

Chequeo de Comprensión

Como certificaría esta solicitud de ingresos?

- A. Gratis, basado en ingresos de \$500 por semana, hogar de 3.
- B. Gratis, basado en ingresos de \$31,200 por año, hogar de 3.
- C. Reducida, basado en ingresos de \$600 por semana, hogar de 3.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela
A g e l a	<input type="checkbox"/>	B l a n c o	
	<input type="checkbox"/>		

PASO 2 Participa algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDIPIR? Marque con círculo: Si / No

Si contesto NO - Complete PASO 3. Si contesto SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3). Número de Caso: _____

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).
 Ingreso BRUTO del Niño: \$ 1 0 0

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?				Asistencia Pública/ Pensión Matrimonial	Con que frecuencia?				Pensión/Subsidio/ Otro Ingreso	Con que frecuencia?			
		Semana	Quincena	20 mes	10 mes		Semana	Quincena	20 mes	10 mes		Semana	Quincena	20 mes	10 mes
Jose Blanco	\$ 4 0 0	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Karina Blanco	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ 1 0 0	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C. Número Total de los Miembros del Hogar (niños y Adultos) 3

Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto: X X X X X X X X

Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

Firma del adulto que llenó el formulario: *Karlene Blanco* Fecha de hoy: 09/22/16

Nombre del adulto que completó el formulario (favor de escribir en letra de molde): _____ Teléfono y Correo Electrónico (opcionales): _____

Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

SOLAMENTE USO DE OFICINA

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application
 Income Application
 Household Size: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual
 Total Income: _____

Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____



Chequeo de Comprensión

Como certificaría esta solicitud de ingresos?

- A. Gratis, basado en ingresos de \$500 por semana, hogar de 3.
- B. Gratis, basado en ingresos de \$31,200 por año hogar de 3.
- C. Reducida, basado en ingresos de \$600 por semana, hogar de 3.

(Solamente Para uso del Oficial de Determinación)

PROGRAMA DE NUTRICIÓN INFANTIL DE USDA

DIRECTIVAS DE ELEGIBILIDAD

1 de Julio, 2016- 30 Junio, 2017

<u>Gratis</u>						<u>REDUCED</u>					
CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS						CON QUE FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS					
Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana	Tamaño de la Familia:	Año	Mes	Dos Veces al Mes	Cada Dos Semanas (Quincenal)	Semana
1	\$15,444	1,287	644	594	297	1	\$21,978	1,832	916	846	423
2	20,826	1,736	868	801	401	2	29,637	2,470	1,235	1,140	570
3	26,208	2,184	1,092	1,008	504	3	37,296	3,108	1,554	1,435	718
4	31,590	2,633	1,317	1,215	608	4	44,955	3,747	1,874	1,730	865
5	36,972	3,081	1,541	1,422	711	5	52,614	4,385	2,193	2,024	1,012

Los ingresos del hogar son \$600 semanales; No se necesita conversión, ya que todas las frecuencias eran semanales. En los IEGs, los ingresos recibidos semanalmente deben ser menos de \$504 para calificar para comidas gratis. Los ingresos del hogar de \$600 son más altos que eso, por lo tanto no califican para comidas gratis. Sin embargo, los ingresos del hogar deben ser menos de \$718 para calificar para comidas a precio reducido. Los ingresos del hogar de \$600 son menos que \$718. El hogar califica para obtener beneficios de comida a precio reducido.



Chequeo de Comprensión

Basado en esta solicitud, esta completa esta solicitud del hogar?

- A. No, los niveles de ingresos no están listados.
- B. No, el numero total de los miembros del hogar es incorrecto.
- C. Sí, todas las partes requeridas de la solicitud están completas.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, incluso si no es familia". Indique adopciones temporales (Foster) y niños que conviven con el solicitante de alimentos. Para los hogares con miembros que no son miembros de la familia, indique si el solicitante es el padre o el proveedor principal de alimentos gratuitos y de precio reducido."	Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Alexander		Garcia		<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDI/PR? Marque con círculo: Sí / No

Si contestó NO - Complete PASO 3. Si contestó SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3) **Número de Caso:** _____

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indicó 'SI' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe incluir en esta lista? Vuelva a la parte de atrás de esta aplicación y revise las instrucciones de ingreso de ingresos.

La "Guía de Ingresos" se encuentra en la sección de miembros del hogar.

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).
 Ingreso BRUTO del niño: \$ _____ Con que frecuencia? Semanal Quincenal Mensual

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no recibe ingresos de ningún origen, escriba "0". Si usted pone "0" o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no ha ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTO Ingresos Del Empleo	Con que frecuencia?	Análisis de Miembros de la Familia	Transferencia de Miembros de la Familia		Pensión/Alquiler/ Otros Ingresos	
				Semanal	Quincenal	Di mes	Tr mes
Alexander Garcia	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual

C. Número Total de los Miembros del Hogar (niños y adultos) Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto: X X X X X X X X Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

El solicitante certifica que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos federales y que esta información se usará para verificar el ingreso. Soy consciente de que el fraude de acuerdo con las leyes Estatales y Federales que aplican.

Mario Garcia
 Firma (de adulto que llenó el formulario) _____
 Fecha: 8/16/16

Nombre del adulto que completó el formulario (Favor de escribir en letra de molde): _____ Teléfono y Correo Electrónico (opcional): _____
 Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

SOLAMENTE USO DE OFICINA Directly Certified Error-free

Eligibility: Free _____ Reduced _____ Denied _____
 Determining Officer's Signature: _____ Date: _____
 Case # Application Foster Application
 Clinic Application
 Household Size: _____
 Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual
 Selected For Verification
 Confirming Officer's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Officer's Signature: _____ Date: _____

Mario Garcia firmó la solicitud, sin embargo, no aparece en la lista anterior en el PASO 3 y no está incluido en el numero total de miembros del hogar.



Como Procesar Solicitudes de Numero de Caso

Solicitudes de Numero de Caso

Pasos Para Procesar una Solicitud de Número de Caso

#1	Determine si la solicitud de numero de caso esta completa (esto incluye un numero de caso valido en Arizona).
#2	Asigne beneficios de comida gratis para todos los estudiantes dentro del hogar, firme y ponga la fecha como oficial de determinación.

Solicitudes de Numero de Caso

Que es una Solicitud de Numero de Caso Completa?

Se instruye a los hogares a completar el PASO 1, PASO 2 y PASO 4 de la solicitud del hogar. *Una solicitud completa de número de caso debe proporcionar:*

- nombres de todos los miembros del hogar que son niños;
- un número de caso del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o Programa de Distribución de Alimentos para Reservas Indígenas (FDPIR); y
- la firma de un miembro adulto del hogar.



Imagen en la
pagina siguiente

Solicitudes de Numero de Caso

Números de Caso Válidos en Arizona

- Sólo el número de caso asignado por el Programa de Asistencia puede ser usado para determinar la elegibilidad. *Por ejemplo, el número de tarjeta electrónica de transferencia de beneficios (EBT) utilizado por SNAP no puede ser utilizado para establecer la elegibilidad de categórica.*
- El oficial de determinación debe asegurarse de que el número de caso del Programa de Asistencia que aparece en la solicitud es válido en el estado de Arizona. Esto se hace por confirmar que el número de dígitos cumpla con los criterios de los programas de asistencia de Arizona.
 - Números de casos válidos para SNAP y TANF son 8 dígitos o menos.
 - Los números de casos de FDPIR son válidos basados en la Organización Tribal Indígena.

Organización Tribal Indígena	Formato del Numero de Caso
Tribu de Apache de la Montaña Blanca, Nación Navajo, Nación Tohono O'odham, Tribu Indígena Quechan, Tribu Apache de San Carlos	Numero de Seguro Social (SSN) de la Cabeza del hogar
Tribu del Río Colorado Indígena	5 dígitos (cero anterior más un número del 1-2000) (por ejemplo, 01985)
Comunidad Indígena del Río Gila	Una letra más un número 1-7 más los últimos cuatro números del SSN de la cabeza del Hogar - (por ejemplo, D61234)



Solicitudes de Numero de Caso

Practica: Solicitud Hernández

Esta Completa la Solicitud Hernández?

Con el fin de determinar si la solicitud Hernández está completa, resalte todas las partes requeridas en el folleto, *Solicitud Hernández*:

- Resalte los nombres de los niños.
- Resalte el número de caso indicado y confirme que es un número de caso válido asegurándose de que tenga 8 dígitos o menos (para SNAP o TANF) o coincida con el formato para un número de caso FDPIR.
- Resalte la firma de un miembro adulto del hogar.

Todos los niños en el hogar fueron enumerados.

Firma de un miembro adulto del hogar.

Esta listado 866210; que es menos de 8 dígitos. Este sería un número de caso válido en Arizona.



Solicitudes de Numero de Caso

*Practica:
Solicitud
Hernández*

Revisión: Determine si la Solicitud Está Completa

- Sí, la solicitud contiene toda la información necesaria y está completa. La familia indico que sí participa en un programa de asistencia y reporto un número de caso SNAP/TANF de 8 dígitos o menos. (La solicitud aún está completa aunque el hogar no circule el sí o el no).
- Los hogares que reportan un número de caso válido son categóricamente elegibles para comidas gratis. Recordatorio, no debe verificar si el número de caso es un número de caso activo; usted simplemente debe confirmar que el número reportado es consistente con el formato usado por el programa de asistencia en Arizona.
- Ahora podemos **firmar y poner la fecha** como oficial de determinación en la solicitud.



Solicitudes de Numero de Caso

Practica: Solicitud Hernández

Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación

Como oficial de determinación, llenaremos las partes apropiadas en el cuadro gris titulado *SOLAMENTE USO DE OFICINA*.

- En la primera línea *Elegibilidad*, podemos marcar la categoría gratis (*free*).
- Para la firma del *Oficial de Determinación (Determining Official's Signature)*, usted firmará la solicitud.
- Para *Fecha (Date)*, registre la fecha de hoy (esta fecha debe reflejar cuándo se procesó la solicitud).
- Luego se recomienda identificar el tipo de aplicación, en este caso es Solicitud de Numero de Caso (*Case # Application*).

SOLAMENTE USO DE OFICINA		<input type="checkbox"/> Directly Certified
Eligibility: Free <input checked="" type="checkbox"/> Reduced <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Error-Prone
Determining Official's Signature: <u>Mona Ruiz</u>	Date: <u>9/25/15</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Case # Application	<input type="checkbox"/> Foster Application	
<input type="checkbox"/> Income Application		
Household Size: _____		
Total Income: _____	Per: <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly (Every 2 Weeks) <input type="checkbox"/> 2x Month <input type="checkbox"/> Monthly <input type="checkbox"/> Annual	
<input type="checkbox"/> Selected For Verification		
Confirming Official's Signature: _____	Date: _____	
Follow-Up Official's Signature: _____	Date: _____	

Chequeo de Comprensión

Como certificaría usted esta solicitud?

- A. Pagado, solicitud incompleta. El numero de seguro social no fue reportado.
- B. Gratis, la solicitud de numero de caso esta completa.
- C. Pagado, solicitud incompleta. El numero de caso reportado no es valido.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."	Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar?	Miembro del Hogar Pagan?
Niños adoptivos temporales (Foster) y niños que cumplen con la definición de Miembro del Hogar, o Fugitivos son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido"	1	<input type="checkbox"/>	P e r e z		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	P e r e z		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDPIR? Marque con círculo: **SI** / **NO**

Si contestó NO - Complete PASO 3. Si contestó SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3) **Numero de Caso: A1162362489**

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'SI' en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).
 Ingreso BRUTO del Niño: \$ [][][][] Con que frecuencia? [] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	Ingresos Del empleo				Asistencia Pública				Pensión/Asistencia/ Otros Ingresos			
	BRUTOS	Con que frecuencia?										
\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral					
\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral					
\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral	\$ [][][]	[] Semanal [] Quincenal [] Mensual [] Trimestral					

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos) [] Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar: [X] [X] [X] [X] Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

Eligibility: Free Reduced Denied Directly Certified Error-Prone

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application
 Income Application
 Household Size: _____ Per: Weekly Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual

Total Income: _____
 Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Firma del adulto que completó el formulario: Edith Perez Fecha de hoy: 09/10/16

Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Un número de caso valido de SNAP/TANF en Arizona es de 8 dígitos o menos o coincide con uno de los formatos de número de caso FDPIR. Este número es similar a un número de caso de AHCCCS (Arizona Health Care Cost Containment System). Los hogares no pueden calificar para comidas gratis proporcionando su número de AHCCCS. Tenga en cuenta que no se requiere que un número de seguro social se incluya en una solicitud de número de caso.



Como Procesar Solicitudes Foster

Solicitudes Foster

Pasos Para Procesar Solicitudes Foster

#1	Determine si la solicitud foster esta completa.
#2	Asigne beneficios de comida gratis para el niño foster identificado dentro del hogar, firme y ponga la fecha como oficial de determinación.

Solicitudes Foster

Qué es una Solicitud Foster Completa?

Se instruye a los hogares a completar el PASO 1 y PASO 4 de la solicitud del hogar. *Una solicitud foster completa debe proporcionar:*

- nombre(s) del niño foster;
- indicación del estado foster del menor; y
- la firma de un miembro adulto del hogar.



Imagen en la
próxima pagina

Solicitudes Foster Practica: Delgado/Montez

Esta Completa la Solicitud Delgado/Montez?

Juntos, vamos a determinar si la solicitud del hogar Delgado/Montez esta completa. Si todavía no lo a echo, favor de imprimir la [Solicitud Delgado/Montez](#).

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017 Solicitad Delgado/Montez
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebes, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar Foster?
D e l a r i a		D e l a r i a		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FOPFR? Marque con círculo: SI / No

Si contesto NO - Complete PAGO 3. Si contesto SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PAGO 4 (No complete PAGO 3). Número de Caso: _____
 Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista?
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL, ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los ingresos temporales (Foster).

Ingreso BRUTO del Niño: \$ _____
 Con que frecuencia? Semanal Quincenal Mensual Otro

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar en PASO 1 (incluyéndose a usted) con reportar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba "0". Si usted pone "0" o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombre y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS			Con que frecuencia?			Asistencia Federal			Con que frecuencia?			Pensión/Ahorro/ Otro Ingreso			Con que frecuencia?		
	Dólares	Centavos	Céntimos	Sem	Quin	Mensual	Sem	Quin	Mensual	Sem	Quin	Mensual	Dólares	Centavos	Céntimos	Sem	Quin	Mensual
	\$			<input type="radio"/>	\$			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
	\$			<input type="radio"/>	\$			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
	\$			<input type="radio"/>	\$			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos) 3
 Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto: X X X X X X X X
 Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Case # Application Foster Application
 Income Application
 Household Size: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual
 Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____



Solicitudes Foster

Practica: Delgado/Montez

Esta Completa la Solicitud Delgado/Montez?

Con el fin de determinar si la solicitud Delgado/Montez está completa, resalte todas las partes requeridas en el folleto, *Solicitud Delgado/Montez*:

- Resalte los nombres de los niños del hogar.
- Resalte la marca en la casilla *Niño Foster*.
- Resalte la firma del miembro adulto del hogar.

Todos los niños en el hogar fueron listados.

Foster fue marcado.

Firma de un miembro adulto del hogar.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017 Solicitacion Delgado/Montez
 Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Miembro del Hogar Niño Foster
J		D		<input checked="" type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDPFR? Marque con círculo: Si / No

Si contesto NO - Complete PASO 3. Si contesto SI - Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3) **Número de Caso:** _____

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

A. Ingresos Del Niño
 A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).
 Ingreso BRUTO del Niño: \$ _____ Con que frecuencia? Semanal Quincenal 2x mes 1x mes

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
 Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombre y Apellido de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?	Asistencia Paternal		Pensión/Jubilación/ Otro Ingreso	
			Beneficio Matrimonial	Otro Ingreso	Beneficio	Otro Ingreso
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes
	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes	\$ _____	<input type="radio"/> Semanal <input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> 2x mes <input type="radio"/> 1x mes

C. Número Total de los Miembros del Hogar Los Últimos Cuatro Números del Seguro Social (SSN) del Proveedor Principal de Ingresos u Otro Miembro Adulto del Hogar: Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto

No escriba (jura) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos Federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar tal información. Soy consciente de que si solicito información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios y me pueden procesar de acuerdo con las leyes Estatales y Federales que aplican.

SOLAMENTE USO DE OFICINA Directly Certified Error-Prone

Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___
 Determining Official's Signature: _____ Date: _____
 Case # Application Foster Application
 Income Application
 Household Size: _____
 Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual
 Selected For Verification
 Confirming Official's Signature: _____ Date: _____
 Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

Firma del adulto que llenó el formulario: Maricela Montez Fecha de hoy: 09/22/16
 Nombre del adulto que completó el formulario (Favor de escribir en letra de molde): _____ Teléfono y Correo Electrónico (opcional): _____
 Calle y número de casa (si está disponible): _____ No. de Apartamento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____



Solicitudes Foster

*Practica:
Delgado/Montez*

Revisión: Determine si la Solicitud está Completa

- La solicitud contiene toda la información requerida y está completa. El hogar listo el nombre del niño foster; marcó la casilla, *Niño Foster*, y un miembro adulto del hogar firmo la solicitud.
- Un niño foster es categóricamente elegible para comida gratis. El estado del niño para comida gratis no requiere confirmación del estado de foster antes de recibir los beneficios.
- Los beneficios de comida gratis de un niño foster no se extienden a otros miembros del hogar. Esta guía examinará cómo documentar si otros miembros del hogar también aparecen en la solicitud a partir de la pagina 76.
- Ahora podemos **firmar y poner la fecha** como oficial de determinación en la solicitud.

Firma y fecha

Solicitudes Foster
Practica:
Delgado/Montez

Firme y Ponga la Fecha Como Oficial de Determinación

Como oficial de determinación, llenaremos las partes apropiadas en el cuadro gris titulado *SOLAMENTE USO DE OFICINA*.

- En la primera línea *Elegibilidad*, podemos marcar la categoría gratis (*free*).
- Para la firma del *Oficial de Determinación (Determining Official's Signature)*, usted firmará la solicitud.
- Para *Fecha (Date)*, registre la fecha de hoy (esta fecha debe reflejar cuándo se procesó la solicitud).
- Luego se recomienda identificar el tipo de aplicación, en este caso es Solicitud Foster (*Foster Application*).

SOLAMENTE USO DE OFICINA		<input type="checkbox"/> Directly Certified
Eligibility: Free <input checked="" type="checkbox"/> Reduced <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Error-Prone
Determining Official's Signature: <u>Mona Rangel</u>	Date: <u>9/15/16</u>	
<input type="checkbox"/> Case # Application	<input checked="" type="checkbox"/> Foster Application	
<input type="checkbox"/> Income Application		
Household Size: _____		
Total Income: _____	Per: <input type="checkbox"/> Week <input type="checkbox"/> Bi-Weekly (Every 2 Weeks) <input type="checkbox"/> 2x Month <input type="checkbox"/> Monthly <input type="checkbox"/> Annual	
<input type="checkbox"/> Selected For Verification		
Confirming Official's Signature: _____	Date: _____	
Follow-Up Official's Signature: _____	Date: _____	

Como Procesar Solicitudes Migrante/Sin Hogar/Fugitivo

Solicitudes Migrante/Sin Hogar/Fugitivo

Cuando un LEA recibe una solicitud con una indicación de Migrante/Sin Hogar/Fugitivo el oficial de determinación debe confirmar la elegibilidad para cada niño, antes de proporcionar los beneficios.

1. Un funcionario del programa apropiado o enlace para niños sin hogar debe confirmar el estado del niño, ya sea por contacto directo con la agencia o por una lista de nombres proporcionados por la agencia.
2. Una vez que el funcionario apropiado confirme el estado del niño migrante, sin hogar, y/o fugitivo, el niño recibirá beneficios de comida gratis.
3. Junte la solicitud con la documentación proporcionada por el enlace.

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2016-2017
Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a **TODOS** los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Nombre De Escuela	Niño Foster	Migrante, Sin Hogar, Fugitivo
				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

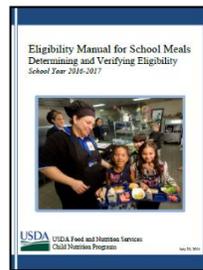
Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."
Niños adoptivos temporales (Foster) y niños que cumplen con la definición de Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Cómo solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Marque todas las que aplican

Solicitudes Migrante/Sin Hogar/Fugitivo

Documentación Aceptable para Niños Migrantes, Sin Hogar, y Fugitivos

- Migrante:
 - LEAs deben trabajar directamente con los funcionarios del Programa de Educación Migrante (MEP) o su enlace para niños sin hogar para identificar a los niños migrantes y para documentar su elegibilidad para los beneficios de comida gratis. La documentación aceptable para la inscripción en el MEP es una lista con fecha, el nombre de cada niño, y la firma del oficial del MEP o enlace educativo local, o una carta de un funcionario del MEP o enlace educativo local proporcionado por el hogar que cumple con la definición de migrante.
- Sin Hogar:
 - Documentación aceptable es obtenida del enlace para niños sin hogar del LEA o de los funcionarios de los refugios para personas sin hogar donde reside el niño. Esta documentación consiste de una carta con el nombre del niño o una lista de nombres de los niños participantes, fechas efectivas, y la firma del enlace para niños sin hogar del distrito escolar u otros funcionarios designados.
- Fugitivo:
 - Documentación aceptable es obtenida del enlace para niños sin hogar del LEA o funcionarios de los refugios donde reside el niño. Una carta con el nombre del niño o una lista de nombres de los niños participantes, fechas efectivas, y la firma del enlace para niños sin hogar del distrito escolar u otro funcionario designado que confirma que un niño cumple con la definición de fugitivo.



Orientación sobre niños Migrantes, Sin hogar, y Fugitivos está disponible en el Manual de Elegibilidad del USDA Para Comidas Escolares p. 14.

Chequeo de Comprensión

Si usted recibió una solicitud con sólo el nombre de un niño, la casilla *Migrante, Sin hogar, Fugitivo* marcada y una firma de un adulto, cuál debería ser su siguiente paso?

- A. Certificar la solicitud como gratis.
- B. No conceda beneficios de comidas todavía. Póngase en contacto con el enlace de niños Migrantes, Sin hogar, y/o enlace para niños Sin Hogar para confirmar el estado del niño.
- C. Certificar la solicitud como reducida.



Chequeo de Comprensión

Si usted recibió una solicitud con sólo el nombre de un niño, la casilla *Migrante, Sin hogar, Fugitivo* marcada y una firma de un adulto, cuál debería ser su siguiente paso?

- A.** Certificar la solicitud como gratis.
- B.** No conceda beneficios de comidas todavía. Póngase en contacto con el enlace de niños Migrantes, Sin hogar, y/o enlace para niños Sin Hogar para confirmar el estado del niño.
- C.** Certificar la solicitud como reducida.

Las solicitudes que han sido marcadas con indicación de un niño Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo deben ser confirmadas por el enlace del programa. Hasta que no haya recibido confirmación, el niño no puede ser certificado como gratis debido al estado de niño Migrante, Sin Hogar, Fugitivo.



Procesando Solicitudes con Varios Tipos de Elegibilidad

Procesando Solicitudes con Varios Tipos de Elegibilidad

Procesando Solicitudes con Varios Tipos de Elegibilidad

LEAs pueden recibir solicitudes donde algunos niños son elegibles para recibir beneficios de comida gratis basados en el estado de Foster, Migrante, Sin Hogar y/o Fugitivo. Sin embargo, esa elegibilidad no se extiende a otros niños en el hogar. Este tipo de elegibilidad se conoce como ***Elegibilidad Categórica de Otros Orígenes***.

El LEA debe de tener un método para procesar los estados diferentes de elegibilidad que pueden resultar de una aplicación que contenga un niño Foster, Migrante, Sin Hogar, y/o Fugitivo junto con otros estudiantes.

Continúe

Procesando Solicitudes con Varios Tipos de Elegibilidad

Procesando Solicitudes con Varios Tipos de Elegibilidad

Si un LEA recibe una solicitud con múltiples tipos de elegibilidad, el LEA debe seguir los pasos a continuación:

1. El LEA determinará la elegibilidad categórica de otros orígenes para los niños apropiados usando la orientación proporcionada en esta guía.
2. El LEA entonces determinará la elegibilidad para los niños restantes que están listados en la solicitud, ya sea por el número de caso o por el ingreso y el tamaño de la familia (que incluye a los niños de Elegibilidad Categórica de Otros Orígenes).

Niños que son de Elegibilidad Categórica de Otros Orígenes recibirán beneficios gratuitos, incluso si los otros niños listados en la solicitud son considerados inelegibles o elegibles para beneficios a precio reducido.

El LEA no puede requerir una solicitud separada para cada niño en el mismo hogar o múltiples solicitudes de un hogar mixto que incluya a niños que sean de Elegibilidad Categórica de Otros Orígenes y otros que apliquen basado en el ingreso del hogar.

Procesando Solicitudes Negadas

Procesando Solicitudes Negadas

Solicitudes Negadas

- Si un hogar entrega una solicitud incompleta o no cumple con los criterios de elegibilidad para recibir beneficios de comidas gratis o precio reducido, se debe de negar la solicitud. Los hogares con niños a los que se les niegan los beneficios deben recibir una notificación por escrito de la negación.
- Oficiales de determinación deben registrar la determinación de elegibilidad y la notificación en un formato de referencia fácil que incluye lo siguiente:
 - fecha en la que fue negada;
 - razón que fue negada;
 - fecha en que se envió el aviso de la negación; y
 - firma o iniciales del oficial de determinación (puede ser electrónico, donde corresponda).

Resumen de Beneficios de Comida

Resumen de Beneficios de Comida

Tipo de Solicitud	Beneficios de Comida	
Ingresos	Gratis, Precio Reducido, Pagado	La elegibilidad determinada por el ingreso y el tamaño del hogar se suministra a todos los estudiantes inscritos.
Numero de Caso	Gratis	La elegibilidad gratuita determinada por el número de caso se suministra a todos los estudiantes inscritos.
Foster	Gratis	La elegibilidad gratuita determinada por el estado foster sólo se suministra al niño auto-reportado como foster. Tenga en cuenta que el estado de foster no necesita ser confirmado por un enlace.
Migrante/Sin Hogar Fugitivo	Gratis	La elegibilidad gratuita determinada por ser niño Migrante/Sin Hogar/Fugitivo sólo se suministra al niño identificado como Migrante/Sin Hogar/Fugitivo cuando es confirmado por un enlace.

Las solicitudes que están incompletas se consideran pagadas hasta que se obtenga la información requerida del hogar. Por favor refiérase a paginas 16 y 17 de esta guía para más información.

Asistencia Técnica

Si usted tiene alguna pregunta sobre la certificación de estudiantes para los beneficios de comidas utilice:

El Manual de Elegibilidad para los Almuerzos Escolares y las otras guías que se encuentran en:

<http://www.azed.gov/health-nutrition/nslp/programguidance/>

Para otras preguntas acerca del proceso de Solicitudes del Hogar, por favor contacte a su Especialista del Programa de Nutrición Escolar.

Fin del Entrenamiento

Felicidades!

Usted a completado ***Instrucciones Paso a Paso: Como Procesar Solicitudes del Hogar***. Para solicitar un certificado, vaya a la siguiente pagina.

Para poder contar este entrenamiento hacia sus horas de Normas Profesionales, el contenido del entrenamiento debe alinearse con sus deberes del trabajo.

- Información que debe ser incluida al documentar este entrenamiento para Normas Profesionales:
 - Título del Entrenamiento: ***Instrucciones Paso a Paso: Como Procesar Solicitudes del Hogar***
 - Código de Aprendizaje: 3110
 - Área Clave: 3000-Administracion
 - Duración: 1 hora y media
- *Tenga en cuenta que los asistentes deben documentar la cantidad de horas de entrenamiento indicadas en el entrenamiento a pesar de la cantidad de tiempo que se tarda en completarlo.*

Solicite un
Certificado

Fin del Entrenamiento

Solicitando un Certificado de Entrenamiento

Por favor, haga clic en el siguiente enlace para completar una breve encuesta sobre este entrenamiento. Una vez completada la encuesta, ADE creará un certificado de entrenamiento y se lo enviaremos por correo electrónico dentro de 10 días hábiles.

<https://www.surveymonkey.com/r/GuiasDeInternet>

La información a continuación es para su referencia al completar la encuesta.

Título del Entrenamiento: ***Instrucciones Paso a Paso: Como Procesar Solicitudes del Hogar.***

Código de Aprendizaje de Normas Profesionales: **3110**

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y el Departamento de Agricultura (USDA) reglamentos de derechos civiles y políticas, el USDA, sus Agencias, oficinas y empleados, y las instituciones que participan en o administran los programas del USDA de Estados Unidos tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, edad o represalia o venganza para actividades antes de los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiada por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, Lenguaje de Signos Americano, etc.) deben ponerse en contacto con la Agencia (estatal o local) donde solicitaron beneficios. Las personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio de Retransmisión Federal al (800) 877-8339. Adicionalmente, la información del programa puede estar disponible en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja de discriminación del programa, favor de completar el Formulario de USDA Queja de discriminación del Programa, AD-3027, que se encuentra en línea en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o favor de escribir una carta dirigida USDA y favor de poner en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario completado o una carta al USDA por: (1) correo: Departamento de Agricultura, Oficina del Secretario Adjunto de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410 EE.UU.; (2) Fax: (202) 690-7442; o (3) Correo Electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades.